

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Sindrom Koroner Akut (SKA)/*Acute coronary syndrome* (ACS) merupakan penyakit yang utama dan paling sering mengakibatkan kematian, SKA merupakan suatu kondisi kegawatdaruratan dalam bidang kardiovaskuler, angka kematian serangan ulang penderita SKA masih cukup besar. Sindrom koroner akut (SKA) terjadi karena keadaan nekrosis otot jantung akibat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen yang terjadi secara mendadak. Ketidakseimbangan hubungan antara pasokan dan kebutuhan oksigen miokardial merupakan akibat sekunder dari penurunan curah jantung yang biasanya ditandai sesak nafas sehingga terjadi ketidakefektifan pola nafas, sesak nafas yang tidak ditangani segera dapat merusak lebih luas otot jantung karena kehilangan suplai oksigen (Kasron, 2012).

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014, penyakit sindrom koroner akut merupakan penyebab kematian utama di dunia. Terhitung sebanyak 45 juta penduduk dunia (84%) dari seluruh kematian global (Rilanto, 2012). *The American Heart Association* (AHA) memperkirakan lebih dari 6 juta penduduk Amerika menderita Sindrom Koroner Akut (SKA) dan merupakan penyebab kematian utama (20%) penduduk Amerika. Berdasarkan Riskesdas di Indonesia Sindrom Koroner Akut pada tahun pada tahun 2014 masih dianggap sebagai penyumbang angka kematian tertinggi dengan angka

prevalensi (7,2%). Penyakit jantung iskemik menduduki urutan ketiga (8,7%) sebagai penyebab kematian di daerah perkotaan (Subagjo, et al. 2012). Sedangkan di Jawa Timur, sindrom koroner akut merupakan salah satu dari 20 penyakit terbanyak di rumah sakit di provinsi Jawa Timur yaitu sekitar 2,45% (Dep. Kes. RI 2012). Rumah Sakit RSUD Ibnu Sina Gresik didapatkan bahwa angka kejadian penyakit jantung pada tahun 2015 diruang Intensive Care Unit sebanyak 300, rawat jalan sebanyak 1.031 orang dan kematian sebanyak 50 orang, utama yang sering muncul dalam penanganan klien penyakit jantung (Data Rekam Medis RSUD Ibnu Sina Gresik ,2016).

Sindrom koroner akut merupakan keadaan yang mengancam kehidupan dengan tanda khas terbentuknya jaringan nekrosis otot yang permanen karena otot jantung kehilangan suplai oksigen dan menimbulkan kematian yang mungkin dapat terjadi akibat faktor resiko penyakit seperti diabetes melitus, kolesterol dan hipertensi sehingga dapat memicu timbulnya penyakit sindrom koroner akut dan apabila terjadi perluasan area jaringan yang rusak dengan gangguan mendadak timbul karena suplai darah yang kurang akibat oklusi atau sumbatan pada arteri koroner. Fungsi otot jantung pada dasarnya terus-menerus memerlukan keseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Kebutuhan oksigen dan suplai darah yang tidak seimbang mempengaruhi ketidakefektifan pernafasan, ketidakseimbangan yang terjadi akibat penurunan fungsi otot jantung dan kekurangan oksigen dapat terjadi perluasan area nekrosis otot yang permanen karena otot jantung kehilangan suplai oksigen, suplai oksigen yang tidak seimbang dapat mengurangi produksi energy dan biasanya timbul gejala

yaitu kelemahan, sesak nafas. Ketidakefektifan pola nafas yang tidak diatasi dengan segera dapat memperluas area nekrosis yang membahayakan (Udjianti, 2013).

Mengingat begitu berbahayanya Sindrom Koroner Akut bagi kesehatan maka perlu diberikan asuhan keperawatan pada klien Sindrom Koroner Akut (SKA). Asuhan Keperawatan yang diberikan oleh perawat yakni asuhan keperawatan yang efektif dan mampu ikut serta dalam upaya penurunan angka insiden Sindrom Koroner Akut melalui upaya promotif yang dilakukan dengan cara menganjurkan pada klien sebisa mungkin menghindari faktor-faktor yang dapat memperberat penyakit. Upaya preventif dilakukan dengan cara mengajarkan kepada klien untuk melakukan pencegahan penyakit, kuratif yaitu memberikan terapi yang tepat sesuai dengan perintah dokter. Rehabilitatif yaitu memantau agar tidak terjadi komplikasi yang lebih berat pada organ tubuh lainnya, monitoring jalan nafas dan latihan nafas dalam dengan cara mengambil nafas dalam dengan waktu ekhalasi lebih lama daripada inhalasi dalam waktu tiga hari untuk mendapatkan evaluasi hasil sesuai kriteria hasil, serta pemberian terapi oksigen dilakukan untuk mengurangi masalah pada klien dengan keluhan sesak yang biasanya muncul. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan studi kasus Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.1 Rumusan Masalah

Bagaimana Asuhan Keperawatan pada klien Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Asuhan Keperawatan pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

1. Melakukan pengkajian pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.
3. Menyusun rencana keperawatan pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.

4. Melaksanakan tindakan keperawatan pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.
5. Melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada klien dengan Sindrom Koroner Akut dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan pada klien Sindrom Koroner Akut (SKA) dengan masalah ketidakefektifan pola nafas di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Ibnu Sina Gresik.

1.3.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan sindrom koroner akut sesuai dengan dokumentasi keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di institusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan

keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan sindrom koroner akut.

3. Bagi Klien Dan Keluarga

Memberikan pengetahuan pada klien dan keluarga tentang cara pencegahan komplikasi yang dapat terjadi melalui kontrol atau pemeriksaan rutin.

4. Bagi Perawat Dan Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk mengembangkan tingkat profesionalisme pelayanan keperawatan yang sesuai standart asuhan keperawatan.